

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**E.A.P. DE OBSTETRICIA**

**Síndrome de Burnout mediante la aplicación del  
cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en internos  
de Obstetricia del Instituto Nacional Materno  
Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño  
“San Bartolomé” - Junio 2016**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

**AUTOR**

Andrea Mirella Arpita Rojas

**ASESOR**

Zaida Zagaceta Guevara

**COASESOR**

Cecilia Inés Mejía Gomero

Lima - Perú

2016

## **Agradecimiento**

A mi asesora Dra.Zaida Zagaceta Guevara,  
quien con mucha paciencia y acierto brindo sus  
aportes para la óptima presentación de esta tesis.  
A los internos de obstetricia de ambas instituciones por su  
colaboración en la realización de esta investigación

### **Dedicatoria**

A Dios, por haber guiado mis pasos en esta etapa y  
haberme puesto en mi camino grandiosas personas  
y experiencias inolvidables  
A mis padres: Anibal y Rocio por el empuje constante ,  
sin ellos nada esto sería posible  
A Luis Ángel por el apoyo y amor incondicional



## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>5</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>6</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>II. MATERIAL Y MÉTODOS .....</b>	<b>18</b>
2.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	18
2.3 MUESTRA DE ESTUDIO.....	18
2.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES.....	19
2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	20
2.6 PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	22
2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	22
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
<b>IV. DISCUSIONES.....</b>	<b>28</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>31</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>32</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>34</b>
<b>VIII. ANEXOS .....</b>	<b>37</b>

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar el Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en los internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - junio 2016

**METODOLOGÍA:** La investigación es un estudio descriptivo, de corte transversal realizado a internos de Obstetricia( n=61) del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el mes de junio del 2016.

La presencia del Síndrome de Burnout fue medido mediante “Maslach Burnout Inventory” , en su versión validada al español , mediante una encuesta autoadministrativa anónima. Se realizó el análisis descriptivo sobre las tres dimensiones del Síndrome de Burnout ( Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal ). Las gráficas fueron diseñadas en Microsoft Excel 2013.

**RESULTADOS:** La frecuencia del síndrome de Burnout según los criterios definidos por Maslach fue de 50,8% , que representa 31 casos en los que presentan un nivel alto de agotamiento emocional, nivel alto de despersonalización y nivel bajo de realización personal. De los participantes (n=31) ,el 64,5 % (n=20) presento un nivel alto de agotamiento emocional, el 71% (n=18) presento un nivel alto de despersonalización y el 58,1% (n=18) presento un bajo nivel de realización personal.

**CONCLUSIÓN:** El síndrome de Burnout está presente en internos de Obstetricia de ambas entidades siendo la dimensión más afectada la despersonalización. La edad, procedencia universitaria y domiciliaria tuvieron relación significativa con la presencia del síndrome

**PALABRAS CLAVES:** Síndrome de Burnout, Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización personal, Cuestionario “Maslach Burnout Inventory”, Internos de obstetricia

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To determine the burnout syndrome by applying the questionnaire "Maslach Burnout Inventory" in the internal of Obstetrics Maternal Perinatal Institute and the National Teaching Hospital National Mother Child "San Bartolome"- Juny 2016

**METHODOLOGY:** The research is a descriptive study conducted cross-sectional internal Obstetrics (n = 61) National Teaching Hospital Mother Child "San Bartolome" and the National Maternal and Perinatal Institute during the month of Juny 2016.

The presence of Burnout syndrome was measured by "Maslach Burnout Inventory" in its validated Spanish version, by an anonymous self-administered survey. The descriptive analysis of the three dimensions of burnout syndrome (Emotional exhaustion, Depersonalization and Personal accomplishment) . The graphics were designed in Microsoft Excel 2013 was performed.

**RESULTS:** The frequency of burnout syndrome according to the criteria defined by Maslach was 50.8 % , representing 31 cases in which they agreed a high level of emotional exhaustion, depersonalization high and low personal accomplishment . Of participants ( n = 31 ) , 64.5 % ( n = 20 ) presented a high level of emotional exhaustion ) , 71% ( n = 18 ) presented a high level of depersonalization and 58.1 % ( n = 18 ) presented a low level of personal fulfillment.

**CONCLUSION :** Burnout syndrome is present in internal Obstetrics of both entities being the most affected dimension depersonalization. Age, origin and home university were significantly associated with the presence of the syndrome

**KEYWORDS:** Burnout, Emotional exhaustion, Depersonalization, Personal accomplishment, Questionnaire " Maslach Burnout Inventory" , Interns obstetrics

## **I. INTRODUCCIÓN**

Actualmente, es compartido por la mayoría de los especialistas que los problemas derivados del estrés laboral son una de las principales causas de accidentabilidad, enfermedad laboral, ausentismo y baja productividad al grado que más que un problema de salud ocupacional, debe ser visto como un problema de salud pública y del desarrollo de los países por su impacto en los índices de productividad.<sup>1</sup>

El Síndrome de Burnout es clásicamente definido como una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico, caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal; aunque se ha agregado un cuarto factor en el ámbito estudiantil, denominado negative learning emotion (emoción negativa frente al aprendizaje).<sup>2</sup>

Existen estudios que muestran que la prevalencia del Síndrome de Burnout varía ampliamente de un país a otro e incluso dentro del mismo territorio nacional que se valore, dependiendo de las características del sistema de salud en que se opera, así como de otros factores organizacionales intrínsecos del hospital que se estudie y de la etapa académica.<sup>3</sup>

En el caso de los profesionales de obstetricia y ginecología, el estrés puede ser aumentado por la necesidad de cuidar a los demás, las expectativas puestas en el cuidado de sus pacientes, las relaciones familiares y la atención a las quejas de los pacientes , entre otros .<sup>4</sup>

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo, vienen insistiendo en la adopción de nuevas estrategias para evitar los factores que influyen a la sobrecarga laboral, conduciendo a un nuevo proceso relacionado a la salud mental, llamado el Síndrome de Burnout (SBO) denominado también “síndrome del quemado”, “estrés asistencial”, “quemado profesionalmente” entre otras.<sup>5</sup>

Desde últimas décadas, se acepta que el Síndrome de Burnout se puede presentar en cualquier profesión, pero es en el área de profesionales de la salud donde se ha observado que tiene mayores repercusiones. Estos



profesionales son los que se encuentran en mayor riesgo por los altos niveles de estrés a los que son sometidos ya que de ellos depende la salud de las personas y recuperación de las mismas.<sup>6,7</sup>

En el Plan Nacional de Salud Mental (2005) se ha incluido, dentro de sus lineamientos, diversas estrategias para fortalecer y desarrollar el potencial de los recursos humanos en salud mental la política de capacitación integral de recursos humanos permanente, en todos los sectores, niveles de complejidad y según prioridades de salud mental , el abordaje del Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP), en profesionales y técnicos que atienden casos de alto riesgo en salud e investigación incorporada como actitud permanente en todos los niveles de complejidad, generando modelos de abordaje más eficaces y acordes a los principios de la bioética.<sup>8</sup>

Algunos estudios han evidenciado la presencia del Síndrome de Burnout en futuros profesionales de salud como los siguientes:

Camacho A , Juárez A , Arias F , México 2011 “Burnout syndrome and associated factors in medical students” ,se trató de un estudio observacional, descriptivo-correlacional, transversal en 82 médicos estudiantes (39 de pregrado, 43 de posgrado) adscritos al Hospital General Regional Patrones de Personalidad fueron significativamente asociados a las dimensiones del Síndrome de Burnout donde la percepción positiva de factores psicosociales como el apoyo social y los conflictos interpersonales es positiva para amortiguar el desarrollo de las dimensiones de síndrome de Burnout.<sup>9</sup>

Rosales Y, Cuba 2012. Se realizó un estudio descriptivo transversal “Estudio unidimensional del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina de Holguín”, cuyo objetivo era determinar la presencia del Síndrome de Burnout en su enfoque unidimensional en estudiantes de primer año de medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín (UCMH). Se estudió aleatoriamente 70 estudiantes de primer año, 35 de cada sexo, a los que se les aplicó el instrumento Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil donde los estudiantes de medicina de primer año de la Universidad de Ciencias Médicas

de Holguín (UCMH) están afectados en su mayoría por el Síndrome de Burnout, siendo las mujeres más afectadas que los varones.<sup>10</sup>

Jaime C , Peru 2014. “Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo 2013-2014” , realizó un estudio descriptivo comparativo , de corte transversal en 100 Internos de Medicina del año 2013 y 100 internos de Medicina del año 2014 del Hospital Nacional Dos de Mayo , donde se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI). Se observa que del total de internos con Síndrome de Burnout alto el 75% pertenecen al grupo que han concluido el año, la dimensión más afectada en los internos al concluir el año se observan la despersonalización y la realización personal. Para el caso de los internos que inician el año, las dimensiones más afectadas son la realización personal y el agotamiento emocional. No se encontró diferencias significativas en cuanto al sexo y los niveles de Burnout en ninguno de los dos grupos de estudio. Se encontró diferencias significativas entre los niveles de Burnout y sus dimensiones entre los dos grupos de estudio, lo cual sugiere tomar medidas correctivas durante el proceso de realización del internado

Luna A, Mayor E, Taype V ,Peru 2015 . “Burnout syndrome in undergraduate medical students: a neglected problem in Peru “, analizó lo que se ha investigado del Síndrome de Burnout en estudiantes de pregrado de medicina humana (EPMH) del Perú donde la prevalencia del síndrome de Burnout encontrada varió entre 40% y 60%, similar a estudios extranjeros. Ante estos datos, recomendaron que las universidades deben contar con estrategias para identificar los casos y realizar el tratamiento correspondiente, para lo cual sugirieron la combinación entre terapias individuales y organizacionales , manifestando la escasez de estudios sobre este tema es preocupante, pues impide que se tenga datos confiables que permitan desarrollar las estrategias pertinentes para su mejora.<sup>12</sup>

Cordova C, Peru 2016. “ Prevalencia del Síndrome de Burnout en internos de medicina de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma - 2015”. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma (n=177) durante octubre-noviembre 2015 , cuya frecuencia de Síndrome de Burnout fue de 60,1% , el

49,7% de los participantes presentó un nivel alto de agotamiento emocional (AE), el 38,5% presentó un nivel alto de despersonalización (DP), y el 32,9% presentó un bajo nivel de realización personal (RP). Se encontró que los factores asociados al SBO fueron sexo , edad y remuneración, encontrándose finalmente una alta prevalencia de SBO en los internos de medicina de la URP. La dimensión más afectada del Síndrome de Burnout fue la despersonalización. El sexo, la edad y la remuneración tuvieron asociación estadísticamente significativa con el síndrome de Burnout.

Gutiérrez C, Camacho T, Mucientes D, Mexico 2016 . “Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga” realizaron un estudio transversal, observacional y descriptivo a 141 médicos internos a través de la encuesta de Maslach Burnout Inventory para conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout y analizar su correlación con factores asociados .El total de la población presentó algún grado de desgaste laboral y el 16% cumplió con criterios de Burnout , por lo cual se sugiere realizar una valoración al inicio el internado para identificar población en riesgo, modificación en el rol de la rotación, otorgarla posguardia en servicios de alta demanda y apoyo psicológico en caso de ser necesario.<sup>11</sup>

La primera vez que se acuñó el término “ Burnout “fue en 1961 por Graham Green en su novela “Burnout case”. Más tarde, en 1969, H.B. Bradley utilizó el término staff burnout, y en 1974 Herbert Freudenberger, psicólogo estadounidense, realizó un estudio sobre el cambio de actitud del personal sanitario del centro al año del inicio de su trabajo, relacionando el desgaste, al que denominó burnout, con estados de ansiedad y depresión. Lo definió como un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía.

Han pasado más de dos décadas en las que han sido muchos los autores e investigadores que han dirigido sus investigaciones hacia el Burnout, aportando numerosas definiciones, modelos teóricos y componentes.<sup>13</sup>

Con el transcurso de los años el término anglosajón ha sido definido de diferentes maneras sin haberse conseguido una definición unánimemente aceptada. Pero, de dichas definiciones, una de la más ampliamente utilizadas es la de Maslach y Jackson (1982), que lo definen como un síndrome tridimensional caracterizado por la existencia de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal que puede presentarse en profesionales que desempeñen cualquier actividad laboral que tenga como objetivo la atención a otras personas .<sup>14,15</sup>

Por tanto, esta es la definición que se ha empleado en el presente estudio.

Cabe mencionar que posteriores autores, han tratado de ampliar dicha definición para otras áreas profesionales, por lo que, dentro de la tendencia a aplicar el Burnout sólo a profesiones asistenciales, Maslach y Schaufeli (1993) (16) intentaron una ampliación del concepto aceptando diversas definiciones en función de algunas características similares, de las que destacan :

1. Predominan más los síntomas mentales o conductuales que los físicos. Entre los síntomas disfóricos se señalan, el cansancio mental o emocional, fatiga y depresión; siendo el principal el Agotamiento o Cansancio emocional.
2. Los síntomas físicos están la cefalea, dolores dorsales , disfunciones sexuales, problemas de sueño, pérdida de apetito y los psicofisiológicos están los trastornos cardiovasculares, recurrencia de infecciones, úlceras y trastornos respiratorios.
3. Los síntomas se manifiestan en personas que no sufrían ninguna psicopatología anteriormente.
4. Se lo clasifica como un síndrome clínico-laboral.
5. Se desencadena por una inadecuada adaptación al trabajo, que conlleva a una disminución del rendimiento laboral junto a la sensación de baja autoestima.

El Síndrome de Burnout es una reacción afectiva en respuesta al estrés laboral crónico que puede ocasionar deterioro o depleción de los recursos emocionales y cognitivos, culminando en un estado de agotamiento en el que el trabajador duda completamente de su capacidad para realizar sus labores, mostrándose

cínico sobre el valor y el sentido de estas<sup>17,18</sup> . Se conceptualiza como un proceso que ocurre entre los profesionales cuyo objeto de trabajo son personas.<sup>19,20</sup>

Integra 3 aspectos:

- 1) Agotamiento emocional, determinado por pérdida progresiva de energía, recursos emocionales y agotamiento.
- 2) Despersonalización o deshumanización, manifestada por la transformación nociva de actitudes que conlleva un distanciamiento frente a los problemas considerando a las personas con las que tratan como objetos.
- 3) Falta de realización personal, con tendencia a evaluarse a sí mismo negativamente, sobretodo, en su habilidad para realizar el trabajo con manifestaciones depresivas, moral baja y descenso en la productividad.

Para Maslach y Jackson, estas tres dimensiones aparecen sobre todo en las profesiones de ayuda, como los sanitarios y educadores, que prestan servicios al público.

Además, estas autoras elaboraron un instrumento de medida, el Maslach Burnout Inventory (MBI), "...basado en la necesidad de un instrumento para evaluar el Burnout experimentado por una amplia gama de trabajadores de servicios humanos. Así, su inclusión en futuros estudios de investigación permitirá alcanzar un mejor conocimiento de distintas variables sociales e institucionales que permitirán reducir la presencia de Burnout..." Se trata de un cuestionario auto administrado constituido por 22 ítems referentes a sentimientos personales y actitudes del profesional hacia las personas a las que ofrece su servicio y hacia su trabajo.<sup>21,22</sup>

La mayoría de las consecuencias del Burnout son de carácter emocional. Esto se explica porque los estudios realizados se han basado en la definición operativa de Maslach, en la que 12 de los 22 ítems de su escala apuntan al factor emocional, en general, los relacionados con la depresión, como sentimientos de fracaso, pérdida de autoestima, irritabilidad, disgusto,

agresividad. Los síntomas cognitivos han sido menos estudiados, pero son de gran importancia pues en el comienzo del desarrollo del síndrome hay una incoherencia entre las expectativas laborales y lo real, lo que lleva a una frustración y depresión de índole cognitiva, que es una de las características del síndrome ( Malasch y Leiter , 1996)

En general el Síndrome se caracteriza por tener tres aspectos relevantes, independientes del conjunto de síntomas que puedan referir los que lo padecen (Peralta, 2013).

Es insidioso ya que se va impregnando poco a poco, un profesional se piensa libre de él un día y de pronto al siguiente se levanta agotado, éste fluctúa con intensidad variable dentro de un mismo individuo e incluso puede presentarse y desaparecer con la mayor naturalidad. Con frecuencia es difícil establecer hasta qué punto se padece el síndrome o si puramente se está sufriendo el desgaste propio de la profesión, además es casi una quimera establecer un límite entre ambos parámetros.

Se tiende a negar, ya que el Burnout se aprecia ante la comunidad laboral, como un fracaso en el ámbito no solo profesional sino también personal. Son por lo general los compañeros los que lo advierten en primera instancia, debido a la convivencia diaria y al conocimiento de las actitudes y aptitudes de cada miembro; lo que incorpora una plataforma sustancial para un diagnóstico precoz.

Existe una fase irreversible donde el Burnout se ha mantenido tanto en el tiempo y su intensidad ha sido más bien alta y constante que llega al punto de no retorno.

Inicialmente, Maslach y Jackson definieron el Burnout aplicándolo a profesionales que trabajaban en el área de servicios humanos y utilizaron un sistema de medida, el conocido Maslach Burnout Inventory (MBI 1981, 1986). Este instrumento, traducido al castellano, ha sido validado por Gil Monte, P. en el 2002. El Maslach Burnout Inventory es un cuestionario autoadministrado y

consta de 22 ítems que recogen respuestas del sujeto con relación a su trabajo sobre sus sentimientos, emociones, pensamientos y conductas.

Maslach y Jackson consideran al Burnout un constructo tridimensional, y por ello la escala está dividida en tres subescalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, con resultados bajo-medio-alto. El “Maslach Burnout Inventory”(MBI) ha sido aplicado a diversas poblaciones obteniendo alta fiabilidad y alta validez sobre los tres factores mencionados. Las tres subescalas, en la revisión del año 1986, alcanzaron valores de fiabilidad de Cronbach aceptables, con una consistencia interna de 0.80 y la validez convergente y la discriminante han sido adecuadas. Respecto a la fiabilidad por factores se obtuvieron valores de 0.90 para el agotamiento personal, 0.79 para la despersonalización y 0.71 para la baja realización personal.

En general, éste es el cuestionario más utilizado internacionalmente y las dimensiones que plantean sus autores también son las más empleadas para definir el constructo de Burnout .<sup>23</sup>

Dentro de la currícula de formación del profesional de Obstetricia en el Perú en el último año (quinto año), recibe el nombre de internado y se realiza participando de forma activa dentro del sistema público de salud. La labor del interno de obstetricia, según reglamento, consiste en participar en actividades académicas en un 70%, elaborar proyectos de investigación en un 20% y realizar procedimientos según el servicio en un 10 %. Así como también se incluyen turnos de guardia diurna y nocturna, a lo que se añaden numerosos trámites administrativos propios de un sistema de salud como el nuestro.

La transición de pregrado hasta el octavo, noveno y décimo ciclo desde la facultad hacia el internado, es una de las fases más críticas por ser de contenido más práctico, es en esta época donde más inciden estresores como la sobrecarga laboral, maltrato de parte de superiores, el trabajo en turnos sin horario fijo, el trato con pacientes problemáticos, el contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, la falta de especificidad de funciones y tareas.

Esta investigación contribuirá en el conocimiento de la prevalencia y de los factores más predominantes asociados al Síndrome de Burnout , para que en el futuro distintas entidades universitarias y afines, opten por tomar medidas de prevención para próximos programas de internado y así obtener un mejor rendimiento de parte de los siguientes grupos.

Además será útil como evidencia educacional ya que se podrá evaluar la organización del programa de internado para próximos años y así su inclusión en futuros estudios de investigación permitirá alcanzar un mejor conocimiento de distintas variables sociales e institucionales que permitirán reducir la presencia de este síndrome.

Por lo expuesto surgió el interés de estudiar el Síndrome de Burnout en Internos de Obstetricia por lo que se consideró plantear la siguiente interrogante:

¿El Síndrome de Burnout está presente en los internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” durante el mes de junio del 2016?

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar la presencia del Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en los internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - junio 2016

### **Objetivos Específicos**

- a) Determinar los niveles de agotamiento emocional mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en los internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.



- b) Determinar los niveles de despersonalización mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en los internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.
- c) Determinar los niveles de realización personal mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en los internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

### **Definición de Términos:**

**Síndrome de Burnout** : Conceptualizado por Maslach (1976) como el síndrome de desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores. Es la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales.<sup>24</sup>

**Maslach Burnout Inventory (MBI)** : Cuestionario autoadministrado reconocido universalmente como la media cardinal de agotamiento profesional, donde se puede diferenciar y medir los tres factores o dimensiones que conforman el Síndrome de Burnout.

**Agotamiento emocional (AE)** : Se le describe como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración y tensión, en la medida que ya no tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo.

**Despersonalización (DP)** : La dimensión de Despersonalización o Cinismo da cuenta del desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia las personas que se atiende y a los colegas en el trabajo. Esto deriva en conflictos

interpersonales y aislamiento. El estilo del trato despersonalizado a las personas se basa en generalizaciones, etiquetas y descalificaciones, como un intento de evitar cualquier acercamiento que sea desgastante.

**Realización Personal (RP)** : La dimensión de falta de Realización Personal alude a la sensación de que no se están obteniendo logros de su trabajo, autocalificándose negativamente. Esto alude a las dificultades en el desempeño. Esta dimensión describe la tendencia a auto evaluarse negativamente, declinando el sentimiento de competencia en el trabajo.

**Internos de obstetricia:** Se denomina al alumno del quinto año de estudios del currículo de las Escuelas Académico Profesionales de Obstetricia, que habiendo aprobado todos los cursos de los semestres , se incorpora al servicio asistencial , en las sedes establecidas a fin de concluir con su preparación profesional, se suma también la parte de investigación y actividades académicas.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Tipo y Diseño de la Investigación**

Observacional descriptivo, de corte transversal

### **2.2. Población de Estudio**

Son 69 Internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” por disposición de ambas entidades de forma anual para el presente año.

En el Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” se cuenta con 13 internos de Obstetricia( 12 pertenecientes a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y 1 a la Universidad Nacional de Huancavelica), de los cuales 2 están en rotaciones periféricas en el mes de junio .Se aplicó el cuestionario a 11 internos.

En el Instituto Nacional Materno Perinatal , el número de internos Obstetricia es de 56 (41 pertenecientes a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos , 12 de la Universidad Nacional Federico Villareal y 3 de la Universidad Peruana Los Andes), 4 en rotación periférica , 1 se abstuvo de participar en el estudio y 1 padece una patología psiquiátrica ( esquizofrenia) , lo que finalmente nos lleva a un total de 50 participantes.

Fueron un total de 61 internos de Obstetricia de ambas instituciones que participaron del estudio.

### **2.3. Muestra de Estudio**

#### **Unidad de Análisis**

Interno de Obstetricia con un periodo mínimo de 90 días en las instituciones a evaluar que presenten el Síndrome de Burnout al aplicar el cuestionario “Maslach Burnout Inventory” durante el mes de junio del 2016

## **Tamaño Muestral**

Fueron 31 internos de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé que cumplieron los criterios del Maslach.

## **Tipo de Muestreo**

No probabilístico causal aplicado en el mes de junio del presente año a los internos de Obstetricia, los cuales tienen que cumplir con los criterios de inclusión de la muestra.

## **Criterios de Inclusión:**

1. Internos de obstetricia con un periodo mínimo de 90 días en el Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre- Niño San Bartolomé, que estén rotando en sus servicios el día de la aplicación del cuestionario y que acepten participar en el estudio durante el mes de junio del presente año.
2. Internos de obstetricia que presentan el Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” en el mes de junio del 2016

## **Criterios de Exclusión:**

1. Internos de obstetricia que no deseen participar
2. Internos de obstetricia en rotación periférica
3. Internos de obstetricia con alguna patología psiquiátrica.
4. Internos de obstetricia que no cumplan criterios de Maslach

## **2.4. Descripción de Variables**

Síndrome de Burnout que se divide en tres dimensiones:

- Agotamiento Emocional

- Despersonalización
- Realización Personal

#### Variables intervinientes

- Sexo
- Edad
- Estado Civil
- Procedencia domiciliaria
- Procedencia universitaria
- Número de hijos

## 2.5. Técnicas e Instrumentos

Para el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta , ya que los datos serán recolectados a través del cuestionario “Maslach Burnout Inventory” para lograr los objetivos. El desarrollo de la encuesta fue en el aulas donde se realizan las actividades académicas de los internos de obstetricia.

#### **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).**

Actualmente considerado el gold standard para medir el Síndrome de Burnout, el cual consta de 22 ítems, en los cuales se puede diferenciar y medir los tres factores o dimensiones que conforman el Síndrome de Burnout.

Este cuestionario pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Síndrome de Burnout. Las respuestas a las preguntas miden tres dimensiones diferentes:

- a) Cansancio o Agotamiento emocional (AE): Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- b) Despersonalización (DP): Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

- c) Realización personal (RP): Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 40.

### **Modo de aplicación:**

Es un cuestionario autoadministrado, en donde se plantea al sujeto 22 afirmaciones que permitirán valorar sus sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo, y que deberán ser contestadas por medio de una cruz o un check en la casilla correspondiente a una escala de Likert que presenta 7 opciones. Importante indicar al encuestado que las opciones presentadas en la escala se refieren a la frecuencia con la que sucede la afirmación correspondiente. (Anexo C).

Para diagnosticar al sujeto con Síndrome de Burnout, este debe tener un valor alto en el componente de AE y DP, mientras que el de RP debe ser bajo respecto a la distribución de frecuencias. Los sujetos por encima del percentil 95 se incluirán en la categoría “alto”, entre el percentil 95 y 5 en la categoría de “medio” y por debajo del percentil 5 en la categoría “bajo”.

Se utiliza esta escala para análisis de resultados :

Bajo : AE 0 – 18

DP 0 – 5

RP >33

Medio : AE de 19 – 26

DP de 6 – 9

RP de 34 – 39

Alto si : AE 27 – 54

DP 10 – 30

RP <40

Para definir la presencia del síndrome de Burnout se utilizó el criterio definido por Maslach caracterizado por altas puntuaciones en la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización y bajas en realización personal.

## **2.6. Plan de Procedimiento y Análisis de Datos**

Para iniciar la recolección de datos se solicitaron los permisos correspondientes en las jefaturas de los departamentos de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” e Instituto Nacional Materno Perinatal con el fin de realizar una reunión con los internos de obstetricia para la aplicación de cuestionarios.

Los datos fueron recolectados en el aula provista previa coordinación, las encuestas fueron realizadas después de la actividad académica, la duración de cada encuesta fue aproximadamente de 10 a 15 minutos. Puesto que la participación es voluntaria, antes de iniciada la encuesta se solicitó a las participantes que firmen el consentimiento informado.

Los datos se recolectaron mediante la aplicación del “Maslach Burnout Inventory” (MBI). Éstas fueron procesadas siguiendo un patrón de tabulación automatizado con la ayuda del software Microsoft Excel 2013.

La representación de los datos se realizó mediante cuadros y gráficos de barras.

## **2.7. Consideraciones Éticas**

Para la realización de la presente investigación bajo los principios bioéticos, se considerará la autorización de la Institución de Salud. Además, se solicitó el respectivo consentimiento informado previo al inicio del desarrollo del cuestionario (Anexo B). Así mismo, se brindara toda la información correspondiente, sobre el estudio y la finalidad del mismo.

### III. RESULTADOS

**Cuadro N°1. Características sociodemográficas de los internos de obstetricia que presentaron el Síndrome de Burnout del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el mes de junio , 2016**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N=31	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	30	96,8
Masculino	1	3,2
<b>Edad</b>		
20-24	26	83,9
25-29	5	16,1
<b>Estado civil</b>		
Soltero	28	90,3
Casado	1	3,2
Conviviente	2	6,5
Divorciado	0	0
Viudo	0	0
<b>Procedencia domiciliaria</b>		
Villa El Salvador	2	6,5
San Martin de Porres	8	25,8
Comas	6	19,4
San Juan de Lurigancho	7	22,5
El Agustino	2	6,4
Cercado de Lima	3	9,6
San Juan de Miraflores	2	6,4
Los Olivos	1	3,2
<b>Procedencia universitaria</b>		
Pública	30	96,7
Privada	1	3,2
<b>N° hijos</b>		
0	30	96,7
1	1	3,2
2 o más	0	0

En el Cuadro N°1, se muestran los resultados del análisis de las características sociodemográficas. En cuanto a la variable sexo , se evidencio que un 96,8%



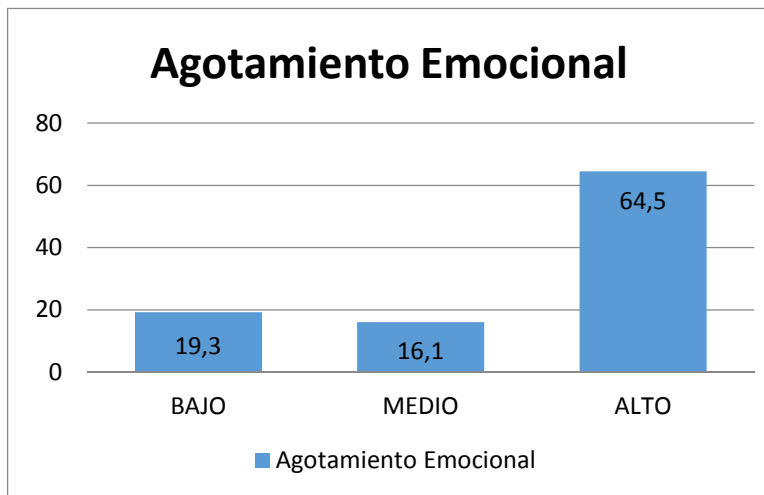
son mujeres y solo un 3,2% son varones. En lo relacionado a la edad , se evidencio que 26 internos ( 83,9%) están entre los 20 a 24 años. Al hacer el análisis de la variable estado civil, se observó que un 90,3% de los internos son solteros, 6,5% convivientes y solo 3,2% es casado. En cuanto a la procedencia domiciliaria, 25,8% de los internos residen en el distrito de san Martin de Porres y el 22,5% residen en San Juan de Lurigancho, lo cual indica una diferencia geográfica marcada con respecto a ambas sedes hospitalarias. Respecto a la procedencia universitaria, solo un interno pertenece a una universidad privada. Por último, al analizar la variable número de hijos, solo un interno tiene un hijo.

**Cuadro N°2 . Dimensiones del Síndrome de Burnout en internos de obstetricia que presentan el síndrome de Burnout del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y el Instituto nacional Materno Perinatal durante el mes de junio ,2016**

DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT	BAJO		MEDIANO		ALTO	
	n	%	n	%	n	%
<b>Agotamiento Emocional</b>	6	19,3	5	16,1	20	64,5
<b>Despersonalización</b>	5	16,1	4	12,9	22	71
<b>Realización Personal</b>	18	58,1	9	29	4	12,9

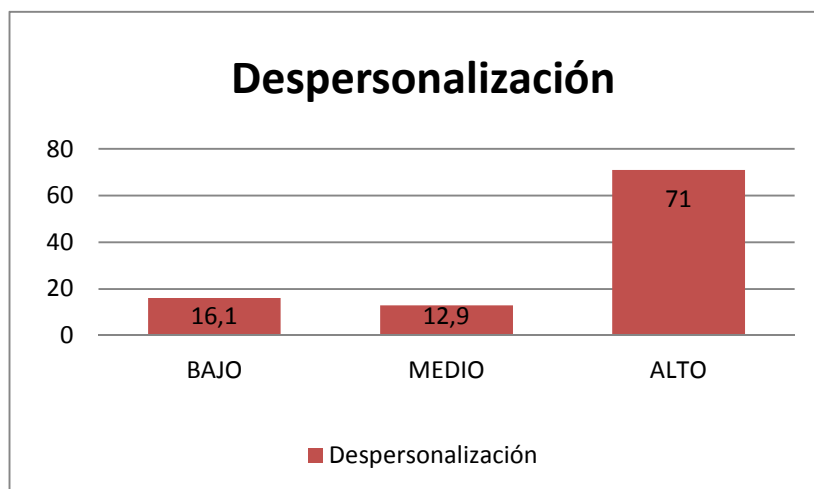
Respecto a las dimensiones del Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, en el Cuadro N°2 se detalla la distribución por niveles de los 31 internos que presentan el Síndrome de Burnout en ambas instituciones.

**Gráfico N°1. Porcentaje por niveles en la dimensión de agotamiento emocional, en los internos de Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el mes de junio ,2016**



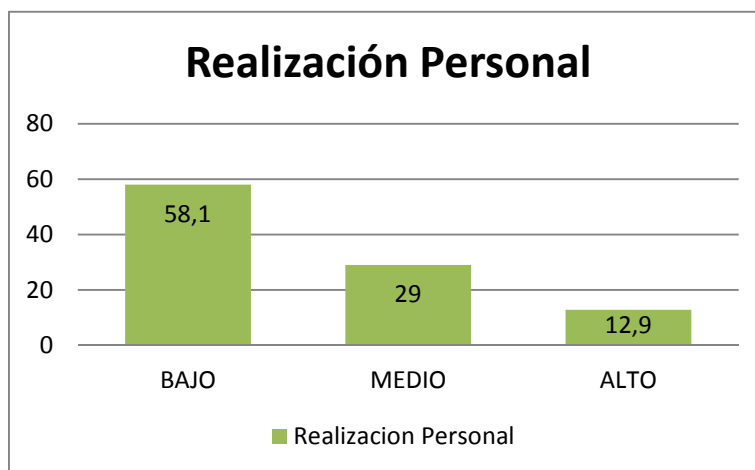
En la dimensión de agotamiento emocional, el 64,5 % obtuvo un nivel alto , 16,1% nivel medio y un 19,3% nivel bajo como observamos en el gráfico N°1.

**Gráfico N°2. Porcentaje por niveles en la dimensión de despersonalización en los internos de Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el mes de junio ,2016**



En la dimensión de despersonalización, el nivel alto fue de 71%, 12,9% nivel medio y 16,1% nivel bajo como se observa en el Gráfico N°2.

**Gráfico N°3. Porcentaje por niveles en la dimensión de realización personal en los internos de Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el mes de junio ,2016**



En la dimensión de realización personal, el 58,1% obtuvo un nivel alto , 29% nivel medio y 12,9% un nivel alto como se observa en la Gráfico N°3.

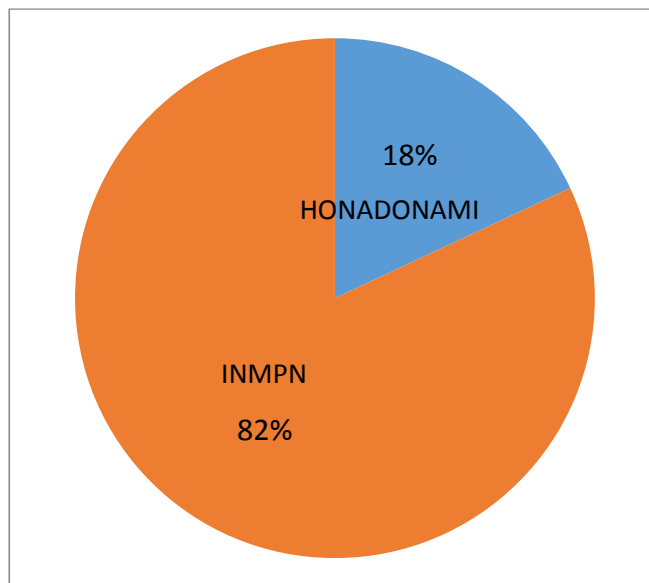
**Cuadro N°3. Casos de Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” y el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el mes de junio,2016**

CASOS	N°	%
CON SÍNDROME DE BURNOUT	31	51
SIN SINDROME DE BURNOUT	30	49

La frecuencia de Síndrome de Burnout según los criterios definidos por

Maslach fue de 31 casos de los 61 encuestados que representaron el 51%, es decir los casos en los que coincidieron un nivel alto de agotamiento emocional, nivel alto de despersonalización y nivel bajo de realización personal, como se observa en el cuadro N°3.

**Gráfico N°4 . Distribución de internos de obstetricia según sedes hospitalarias**



Se evidencio que 82% de los internos encuestados pertenecen al Instituto Nacional Materno Perinatal y 18% al Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” , como se observa en el gráfico N°4.

#### IV. DISCUSIONES

La medición descrita en el manual del Maslach Burnout Inventory define el Síndrome de Burnout como valores altos de agotamiento emocional y despersonalización, y bajos de realización personal; aunque existen otras escalas de medición, la fiabilidad del instrumento que se utilizó alcanza un nivel de confianza de 90%.<sup>25</sup>

Al respecto, diversos estudios indican que el Síndrome de Burnout puede manifestarse desde el pregrado, aumentando conforme avanza el nivel de estrés generado. Así, el estudio de Arango Castaño realizado en estudiantes de pregrado evidencia una afectación del 34% de su población con síndrome de Burnout, mientras que, Estela-Jiménez reporta un 57,2% en su estudio realizado en internos de medicina . Es por esto que, resulta de vital importancia la detección temprana, tratamiento y estudio de esta condición que afecta la calidad de vida y el desempeño estudiantil, y posteriormente laboral, de las personas que lo padecen.

La prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud varía de 5 % hasta 57 %, en diferentes estudios a futuros profesionales de la salud, si bien los resultados dependen del tamaño de la muestra o la población estudiada , existe una diferencia entre estudios realizados en universidades particulares y públicas encontrándose mayor frecuencia del síndrome de Burnout en entidades públicas(26) , que concuerdan con el presente estudio en el cual la presencia del Síndrome de Burnout corresponde al 51% en internos de obstetricia provenientes casi en su totalidad de universidades públicas.

En las tres dimensiones del Síndrome de Burnout, el agotamiento emocional y la despersonalización , se observan niveles altos en el 64,5% y 71% respectivamente y niveles bajos de realización personal en el 58,1%., mostrando similares resultados al estudio de Dieringer C, Catsicaris B et al., siendo el porcentaje de personal de salud que presentan agotamiento emocional y despersonalización los mayores, mientras que quienes presentan realización personal baja son menos, ambos autores tuvieron como muestra a estudiantes de medicina que realizaban practicas intrahospitalarias e internos.<sup>27</sup>

Si bien algunos autores cuestionan lo propuesto por Maslach con respecto a la tridimensionalidad del síndrome de Burnout y proponen a alguna dimensión como la principal (28, 29), y si bien hay diferencias entre las frecuencias de las dimensiones, en el presente trabajo se debe considerar en forma grupal y no ser tomadas individualmente para la evaluación de las características del Síndrome de Burnout.

Arteaga-Romaní et al, encontró en su estudio que la prevalencia de síndrome de Burnout fue de 3.78% donde resaltan los niveles altos de despersonalización y agotamiento emocional, sin embargo el 96.22 % se encontraron en riesgo de tener este problema; por lo que el personal de salud sin el Síndrome de Burnout definido por Maslach presenta de igual forma un riesgo a desarrollarlo. Asimismo, el estudio de Borda-Navarro realizado en internos de una universidad privada en Colombia se asemejan en que los niveles altos del Síndrome de Burnout son predominantemente la despersonalización y el agotamiento emocional.<sup>30</sup>

El observar altos niveles de despersonalización en los internos, nos lleva a pensar que esto puede deberse a la disminución de la empatía hacia los pacientes que algunos internos podrían estar desarrollando desde la etapa del pregrado; esta actitud negativa se desarrollaría a consecuencia de las experiencias propias del interno o de su entorno.

Con respecto a las características sociodemográficas, el sexo , la procedencia universitaria y domiciliaria presentaron asociación con el Síndrome de Burnout , tal como el estudio del año 2006 en México (31) en donde se evidencio que el sexo femenino en estudiantes tenía relación con la aparición del síndrome , así como también, la distancia del lugar de residencia al trabajo marcaba un importante factor estresor para los estudiantes ya que incluía agentes externos como el tráfico y la presión por la puntualidad en el trabajo. Al analizar la variable edad se evidenció que los internos de obstetricia entre 20 a 24 años tuvieron relación con la presencia del Síndrome de Burnout ,lo que coincide con estudio de Pérez A que ha descrito que aquellas personas jóvenes años y con falta de experiencia tienen más riesgo de desarrollar este síndrome.<sup>32</sup>

Además, el estudio Peña P. (33) en un hospital nivel III en Trujillo realizado en estudiantes del internado medico revela que los estudiantes de universidades públicas presentan el síndrome en mayor frecuencia a diferencia de los que provienen de una universidad privada, lo que coincide con la presente investigación mostrándonos que los internos no solo cumplen responsabilidades académicas sino también sociales y familiares.

## **V. CONCLUSIONES**

1. La presencia del Síndrome de Burnout según la aplicación del cuestionario "Maslach Burnout Inventory", fue de 51% en los internos de obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" e Instituto Nacional Materno Perinatal durante el mes de junio del 2016.
2. La dimensión Agotamiento emocional mostraba niveles altos en el 64,5% de los internos encuestados.
3. La dimensión Despersonalización presento niveles altos en 71% de los internos encuestados.
4. La dimensión Realización personal presento un nivel bajo en el 58,1% de los internos de medicina.



## **VI. RECOMENDACIONES**

Con el presente trabajo se demuestra la presencia del Síndrome de Burnout en los internos de Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y el Instituto Nacional Materno Perinatal por lo que manifiesta la magnitud que tiene este síndrome sobre la vida profesional y personal de quienes la padecen y hace necesario disminuir la frecuencia de este síndrome . Una vez que se ha reconocido la presencia del Síndrome de Burnout se deben tomar medidas para prevenirlo, como realizar investigaciones en estudiantes de obstetricia antes y durante el proceso del internado para actuar tempranamente antes este síndrome. Además, en los estudios a realizar se debe enfocar la zona geográfica de procedencia de los estudiantes como las zonas rurales y así también la procedencia universitaria para evidenciar el grado de afección de las variables sociodemográficas a la aparición del Síndrome de Burnout.

Dar a conocer a las autoridades correspondientes de la institución los resultados de nuestro estudio para que se tomen las medidas preventivas y paliativas como, la evaluación del potencial de personalidad en los estudiantes para cambiar ciertas variables personales y de estilo de vida del sujeto que influyan en el proceso de desarrollo del Síndrome de Burnout.

Promover en cada servicio hospitalario, la formación de grupos de catarsis (consejerías, asesorías) para que los internos puedan liberar tensiones que se dan cotidianamente en la relación interno-paciente y, además, se pueda detectar de manera temprana la presencia de Síndrome de Burnout en el personal de salud.

Desarrollar programas de entrenamiento en relaciones interpersonales con los jefes, compañeros de trabajo, pacientes y sus familiares para de esta forma crear una estrecha comunicación y se recomienda crear programas permanentes para entrenar al personal de salud en capacidades que le permitan mantener el equilibrio entre las actividades laborales, académicas y personales como las terapias de relajación grupales , la bioretroalimentación que ayuda a identificar los momentos de estrés y así poder eliminarlos gradualmente y la reestructuración cognitiva , en la cual se observa la reacción

ante un supuesto momento de estrés para poder eliminar todo pensamiento negativo de la situación.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortega Loubon Ch, Salas R, Correa R. Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en el personal sanitario. Hospital Aquilino Tejeira. Archiv Med. 2011; 7(2):4
2. Lin S-H, Huang Y-C. Life stress and academic burnout. Act Learn High Educ. 2014;15(1):77-90. doi:10.1177/1469787413514651
3. Borda Pérez M, Navarro E. Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte. Barranquilla. 2007; 23(1). Pag43-51.
4. Barquero M, Lamas M, Muñiz M, Malo C, Gloria, De los Rios L, Salgado U, Lopez D. BURNOUT SYNDROME IN OBSTETRIC – GYNAECOLOGICAL PROFESSIONAL ,España 2015-2016
5. Shchwartzmann L. Estrés laboral, Síndrome de desgaste(quemado), Depresión:¿Estamos hablando de lo mismo?.Cienc Trab. 2011; (6)14:174-184.
6. Prieto-Miranda S, Rodríguez-Gallardo G, Jimenez-Bernardino C, Guerrero-Quintero L. Desgaste profesional y calidad de vida en médicos residentes. Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc. 2013; 51(5): 574-579.
7. Cáceres G, Echevarría Avellaneda MF, Ghilarducci de Martinez CG, Pomares DJ. Síndrome de burn-out en médicos residentes del NEA: ¿Cuánto afecta a nuestros futuros especialistas? .Revista de Postgrado de la IV Cátedra de Medicina. 2010, 201: 8-17.
8. CONSEJO NACIONAL DE SALUD COMITÉ NACIONAL DE SALUD MENTAL Plan Nacional de Salud Mental ,2005
9. Camacho A, Juárez A, Arias F, 2011. Síndrome de Burnout y Factores Asociados en Médicos Estudiantes. Cienc Trab. Ene-Mar; 12 (35): 251-256
10. Rosales Y. Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2012; 32(116): 795-803
11. Gutiérrez, C. A. , Camacho L, Terrones . (2016). Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. Investigación en Educación Médica, 5(18), 102-107.
12. Luna-Porta, L., Mayor-Vega, A., & Taype-Rondán, Á. (2015, January). Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de Medicina Humana: un

problema escasamente estudiado en el Perú. In Anales de la Facultad de Medicina (Vol. 76, No. 1, pp. 83-84). UNMSM. Facultad de Medicina.

13. Barría, M. (2002). "Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana de Chile

14. Maslach, C. Jackson, S. Burnout in health professions: A social psychological analysis. Sanders-Suls (Eds.). 1982. Social psychology of health and illness. Hillsdale, NJ: Erlbaum

15. Maslach, C. Jackson, S. The Maslach Burnout Inventory. Consulting Psychologists.1986. (Versión Española adaptada por Nicolás Cubero, TEA 1987)

16. Maslach, C. Leiter, M. The truth about burnout. 1997. San Francisco

17. Bakker A, Costa P. Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. Burn Res.2014; (1):112-119

18. Barraza A. Burnout estudiantil: un enfoque unidimensional. Rev Psicol Cient.2008 Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/burnout-estudiantil>.

19. Söderström M, Jeding K, Ekstedt M , Perki A, Akerstedt T. Insufficient sleep predicts clinical burnout. J Occup Health. 2012;17:175---83.

20. Gil-Monte Pedro R. Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. Salud Pública Méx. 2002;44:33---40.

21. Martínez I, Marques A. Burnout en estudiantes universitarios de España y Portugal y su relación con variables académicas. Revista Aletheia 2005;21:21--30.

22. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour 1981; 2 (2): 99-113.

23. Constant Millán, A. D'Aubeterre López, M. Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Inventory-GS en una muestra multiocupacional venezolana. Revista de Psicología. 2012; 30(1). Pag 103-128.

24. Maslach, C. Burn-out. Human behavior. 1976; 9(5). Pag16-22

25. Reis D, Xanthopoulou D, Tsaousis I. Measuring job and academic burnout with the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): Factorial invariance across samples and countries.Burn Res.2015;2:8-18.

26. Caballero M, Bermejo F, Nieto R, Caballero F. Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. *Atención Primaria*.2011;27(5):313-317.
27. Dieringer Y. El síndrome de Burnout y su impacto en estudiantes de pregrado de salud de la provincia de Misiones. Tesis de Maestría en salud Mental. Entre Ríos, Argentina. Universidad Nacional de Entre Ríos.
28. Betancur A, Guzmán C, Lema C, Pérez C, Pizarro MC, Salzar S, Uribe L, y cols. Síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud. *Rev CES Salud Pública*. 2012; 3(2): 184-192
29. Dueñas M, Merma L, Ucharico R. Prevalencia de Burnout en médicos de la ciudad de Tacna. *CIMEL*. 2003; 8(1): 33-3
30. Arteaga-Romaní A, Junes-Gonzáles W, Navarrete-Saravia A. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud.*Rev méd panacea*.2014;4(2):40-44.
31. .Alcaraz Ramos CD. Frecuencia y factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en un hospital de segundo nivel. Tesis para especialidad. México. Universidad de Colima. 2006.
32. Pérez, A. M. (2010). El síndrome de Burnout: Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (2):98-112
33. .Peña, P., & Isabel, M. (2014). Comparación de la prevalencia del síndrome de burnout en los estudiantes del internado médico de los Hospitales nivel III de Trujillo; 2013

## **VIII. ANEXOS**

### **ÍNDICE**

- A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
- B. CONSENTIMIENTO INFORMADO
- C. CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT

## ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b>	Estado particular de estrés laboral que puede presentarse en aquellas personas que brindan servicios a otras, y se caracteriza por tres aspectos fundamentales: el cansancio emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal.	Agotamiento emocional	Escala Maslach AE: Preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Bajo 0 - 18 Medio 19-26 Alto 27-54
		Despersonalización	Escala Maslach DP: Preguntas 5, 10, 11, 15, 22.	Bajo 0 - 5 Medio 6 - 9 Alto 10 - 30
		Realización personal	Escala Maslach RP: Preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Bajo 33 Medio 34 - 39 Alto 40

<b>SEXO</b>	Caracteres genéticos, morfológicos y funcionales, que distinguen a los hombres de las mujeres	Es el señalado por el entrevistado en el cuestionario	Femenino Masculino	Nominal
<b>EDAD</b>	Es el tiempo transcurrido entre el día, mes y año de nacimiento y el día, mes y año en que ocurrió y/o se registró el hecho vital	Edad en años cumplidos que tiene el interno al responder el cuestionario	Edad en años cumplidos	Nominal
<b>ESTADO CIVIL</b>	Condición de pareja respecto a los derechos y obligaciones civiles	Condición de registro civil que refiere el interno al momento de responder el cuestionario	- Soltera - Casada - Conviviente - Divorciada - Viuda	Nominal
<b>PROCEDENCIA DOMICILIARIA</b>	Es la localización geográfica o dirección donde reside habitualmente la persona de que se trate	Distrito de referencia donde reside el interno , que se escribe en el cuestionario	Distrito de Lima	Nominal



<b>PROCEDENCIA UNIVERSITARIA</b>	Institución destinada a la enseñanza superior que está constituida por varias facultades y que concede los grados académicos correspondientes	Universidad de origen de los internos de las diferentes escuelas académicas profesionales de obstetricia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Público</li> <li>- Privado</li> </ul>	Nominal
<b>NÚMERO DE HIJOS</b>	Se refiere al número total de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre hasta el momento en que registra su último hijo.	Número medio de hijos que tienen los internos que refiere el interno al momento del cuestionario	Número de hijos	Nominal

## **ANEXO B: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Soy egresada de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos llevaré a cabo una investigación para determinar el Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario “ Maslach Burnout Inventory” en los Internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y el Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” - julio 2016

Si usted es interno de obstetricia y decide participar en el estudio, le brindare un cuestionario con algunas preguntas respecto al programa del internado. Los resultados obtenidos podrán ser usados para futuros estudios.

Con la obtención de los resultados usted ayudara a la aplicación de datos que serán de mucha importancia para intervenciones futuras, beneficiosas para usted y los demás internos.

La encuesta a desarrollar es de carácter anónimo, por tanto, sólo usted y quién le aplique la encuesta sabrán de su participación. Además, una vez concluido el análisis de los datos, las encuestas serán eliminadas para evitar su reutilización posterior.

Usted puede negarse a participar en este estudio. Recuerde que usted está en su derecho de no contestar las preguntas que así considere.

Usted está en todo derecho de recibir información sobre el estudio

Nombre investigador                      Firma Investigador                      Fecha                      hora

Nombre participante                      Firma Participante

## ANEXO C: MASLACH BURNOUT INVENTORY

### DATOS

Sexo: F ☐ M ☐

Edad:

Estado Civil : Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viuda ☐ Conviviente ☐

Nº hijos:

Universidad:

Distrito:

### CUESTIONARIO

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0: Nunca

1: Pocas veces al año o menos

2: Una vez al mes o menos

3: Unas pocas veces al mes

4: Una vez a la semana

5: Pocas veces a la semana

6: Todos los días

	0	1	2	3	4	5	6
1.Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo <b>AE</b>							
2.Me siento cansado al final de la jornada de trabajo <b>AE</b>							
3.Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar <b>AE</b>							
4.Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes <b>RP</b>							
5.Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales <b>DP</b>							
6.Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo. <b>AE</b>							
7.Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.							

<b>RP</b>							
8.Siento que mi trabajo me está desgastando. <b>AE</b>							
9.Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas. <b>RP</b>							
10.Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión. <b>DP</b>							
11.Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente. <b>DP</b>							
12.Me siento muy activo. <b>RP</b>							
13.Me siento frustrado con mi trabajo. <b>AE</b>							
14.Creo que estoy trabajando demasiado. <b>AE</b>							
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes. <b>DP</b>							
16.Trabajar directamente con personas me produce estrés <b>AE</b>							
17.Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes <b>RP</b>							
18.Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes. <b>RP</b>							
19.He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión <b>RP</b>							
20.Me siento acabado <b>AE</b>							
21.En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma <b>RP</b>							
22.Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas <b>DP</b>							

**AE: Agotamiento emocional**

**DP: Despersonalización**

**RP: Realización Personal**

FUENTE: Manual "The Maslach Burnout Inventory "(Tercera edición) , 1997